Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Verlofpraktijk Van der Hoevenkliniek

Incidentonderzoek

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	**Inleiding**	**4**
1.1	Aanleiding	4
1.2	Doel- en probleemstelling	4
1.3	Operationalisering en afbakening	5
1.4	Onderzoeksaanpak	6
1.5	Leeswijzer	7
2	**Casusonderzoek**	**8**
2.1	Juridische context	8
2.2	Verantwoordelijkheidsverdeling binnen de kliniek	13
2.3	Uitvoering van het verlof van betrokkene	13
2.4	Analyse	16
3	**Bevindingen met betrekking tot de overige verlofmachtigingen van de Van der Hoevenkliniek**	**18**
3.1	Totstandkoming verlofaanvragen	18
3.2	Uitvoering verlofmachtigingen	19
4	**Conclusie**	**22**
Bijlage I	**Toetsingskader**	**24**
Bijlage II	**Afkortingenlijst**	**25**

Voorwoord

Het afgelopen decennium heeft een professionaliseringsslag plaatsgevonden voor de aanvraag en uitvoering van verloven van tbs-gestelden. Forensisch Psychiatrische Centra dienen verlofaanvragen in te dienen conform vastgestelde procedures. Het Adviescollege Verloftoetsing TBS toetst de verlofaanvraag behandelinhoudelijk en adviseert de Verlofunit van de Dienst Justitiële Inrichtingen over de aanvraag, waarop deze haar beslissing neemt.

In dit systeem speelt vertrouwen tussen de betrokken partijen een belangrijke rol. Partijen moeten erop kunnen vertrouwen dat aan elkaar verstrekte informatie correct is en dat de daadwerkelijke uitvoering plaatsvindt conform gemaakte afspraken. Zo dient een kliniek bijvoorbeeld te bewaken dat een patiënt niet in de woonplaats van een slachtoffer komt, indien een dergelijk locatieverbod in de verlofmachtiging is opgenomen.

In de onderzochte casus was sprake van het door de kliniek toekennen van meer vrijheden aan de patiënt bij de uitoefening van diens verlof dan was toegestaan op basis van de verleende verlofmachtiging. Deze overtreding heeft het vertrouwen van de staatssecretaris in de kliniek geschaad. In de casus was sprake van een patstelling tussen de kliniek en het ministerie voor wat betreft het al dan niet resocialiseren van betrokkene door middel van verloven. Hierdoor ontstond een kloof tussen beide partijen die van invloed is geweest op de besluitvorming in onderhavige casus.

J.G. Bos
Hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

'Eind februari 2015 is geconstateerd dat het forensisch-psychiatrisch centrum Dr. Henri van der Hoevenkliniek (hierna: Van der Hoevenkliniek) in de uitoefening van een verlofmachtiging van een patiënt meer vrijheden heeft verleend dan op grond van de verleende verlofmachtiging was toegestaan. Op grond van de machtiging was eendaags familiebezoek toegestaan. De kliniek heeft echter ook toegestaan dat de patiënt in kwestie bleef overnachten bij familieleden, terwijl overnachtingen niet waren opgenomen in de machtiging onbegeleid verlof'[1].[2]

De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft naar aanleiding hiervan maatregelen getroffen jegens de kliniek en de Inspectie Veiligheid en Justitie verzocht een onderzoek te verrichten naar de toedracht van dit verlofincident. Tevens is de Inspectie verzocht te bezien of dit incident past in een breder beeld of dat het een geïsoleerd geval is geweest.

1.2 Doel- en probleemstelling

Het onderzoek verschaft inzicht in de toedracht van de gebeurtenissen, de besluitvorming en de communicatie in de specifieke casus. Daarnaast beoordeelt de Inspectie met betrekking tot de in de steekproef betrokken dossiers de interne procedures, de besluitvorming en de afspraken in de dagelijkse begeleiding van de tbs-gestelden met een verlofmachtiging.

Het onderzoek dient antwoord te geven op de volgende onderzoeksvraag:

'Welke factoren vormden voor de Van der Hoevenkliniek de aanleiding om het verlof in onderhavige casus niet conform verlofmachtiging uit te voeren en in hoeverre is in andere zaken afgeweken van de verlofmachtigingen?'

[1] Onbegeleid verlof kan zowel een- als meerdaags verlof inhouden, met een maximum van zes overnachtingen per week buiten het beveiligde deel van een forensisch psychiatrisch centrum (FPC).

[2] Citaat uit de brief van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie aan de Tweede Kamer van 31 maart 2015, kenmerk 629308.

Uit deze centrale onderzoeksvraag vloeien een aantal deelvragen voort. De eerste drie deelvragen hebben betrekking op de casus, de laatste twee op de algemene verlofpraktijk in de kliniek.

1. *Wat was de inhoud van de verlofmachtiging voor de betreffende patiënt?*
2. *Hoe vond de uitvoering van de verloven van de betreffende patiënt plaats?*
3. *Hoe zag de besluitvorming eruit die heeft geleid tot de uitvoering van het verlof van de betreffende patiënt op deze manier?*
4. *Hoe komen verlofaanvragen in de Van der Hoevenkliniek tot stand?*
5. *Vinden de verlofbewegingen van tbs-gestelden met onbegeleid en transmuraal*[3] *verlof in de Van der Hoevenkliniek plaats conform de randvoorwaarden en kaders gesteld in de aan de kliniek verleende verlofmachtigingen?*

1.3 Operationalisering en afbakening

Algemeen

In het kader van de resocialisatie van tbs-gestelden werken Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's) in Nederland met verloven en het gradueel uitbreiden hiervan. Ten aanzien van het verlofbeleid worden drie fasen onderscheiden, te weten begeleid verlof, onbegeleid verlof en transmuraal verlof. FPC's dienen een verlofaanvraag volgens een vastgesteld format in bij het ministerie van Veiligheid en Justitie om een verlofmachtiging te verkrijgen. De voorgeschreven werkwijze is als volgt:

> 'De kliniek vraagt na een multidisciplinair overleg en een professioneel inhoudelijke toetsing verlof voor de tbs-gestelde aan bij de Verlofunit van de Directie Forensische Zorg van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Indien aan de vereisten is voldaan en de stukken compleet zijn, zendt de Verlofunit de aanvraag naar het Adviescollege Verloftoetsing TBS. De aanvraag dient onder meer de (delict)diagnostiek, een behandelplan, een verlofplan, een risicoanalyse en een risicomanagementplan te omvatten. Uit de verlofaanvraag moet tevens blijken dat een slachtofferonderzoek heeft plaatsgevonden. Vervolgens beoordeelt het Adviescollege de aanvraag inhoudelijk. Het advies van het college luidt positief of negatief, waarbij het college aangeeft welke overwegingen aan het advies ten grondslag liggen. Het advies wordt vervolgens verzonden aan de Verlofunit van de Directie Forensische Zorg. Het hoofd van de Verlofunit neemt daarna op basis van het advies namens de minister van Veiligheid en Justitie het uiteindelijke besluit over de verlofaanvraag en zendt dit aan de kliniek waar de tbs-gestelde verblijft. Indien het Adviescollege positief heeft geadviseerd kan de minister gemotiveerd een andere beslissing nemen. Indien het Adviescollege negatief heeft geadviseerd, is het hoofd van de Verlofunit daaraan gebonden. Jaarlijkse evaluaties van verloven volgen dezelfde procedure.'[4]

In de verlofaanvragen dienen klinieken verschillende onderwerpen op te nemen. Eén van die onderwerpen is het verlofplan, waarin staat hoe vaak de patiënt op verlof mag en welke activiteiten de patiënt tijdens het verlof mag ondernemen. Voor het beantwoorden van de eerste en vijfde deelvraag van dit onderzoek zal de Inspectie het verlofplan van de betreffende aanvraag als

[3] Transmuraal verlof houdt in dat een tbs-gestelde buiten de beveiligde zone van de kliniek gaat wonen (7 nachten per week).

[4] Citaat uit het toetsingskader van de Inspectie VenJ voor FPC's. Deze tekst is redactioneel iets gewijzigd ten opzichte van de versie op de website van de Inspectie.

uitgangspunt nemen waaraan zij de daadwerkelijke verlofbewegingen toetst. De Inspectie onderzoekt dan bijvoorbeeld of de patiënt op de juiste locatie verblijft, of het risicomanagement conform de machtiging wordt uitgevoerd, hoe de kliniek handelt als een aanvraag wordt afgewezen en of er sprake is van een logische opbouw van verloven.

Toetsingskader

Om de besluitvorming rond de verlofaanvraag in de onderhavige casus én de verlofaanvragen in de dossiers uit de steekproef te onderzoeken, maakt de Inspectie gebruik van hoofdstuk II.14 'geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij (externe rechtspositie)' uit het bestaande toetsingskader voor de FPC's[5] (zie bijlage I).

De Inspectie onderzoekt alleen de onbegeleide en transmurale verloven. Bij begeleide verloven zijn de risico's voor afwijkingen van de verlofmachtiging namelijk beperkter, vanwege de voortdurende aanwezigheid van een beveiliger en/of behandelaar tijdens het verlof.

1.4 Onderzoeksaanpak

Interviews

De Inspectie heeft interviews gehouden met de algemeen directeur, de geneesheer-directeur, de locatiemanager zorg, twee hoofden behandeling, een juridisch medewerker van de kliniek en een medewerker van de Patiënten Informatie Dienst (PID). Tijdens de interviews kwamen zowel de besluitvorming in de casus (voor zover relevant bij de betreffende functionaris) als de besluitvorming met betrekking tot de verlofaanvragen in het algemeen aan de orde. Daarnaast woonde de Inspectie een stafvergadering bij waar onder andere twee verlofaanvragen werden besproken.

Dossierstudie

De verlofaanvragen en de verstrekte machtigingen liggen vast in de dossiers van patiënten. De Inspectie heeft een steekproef getrokken uit de lopende onbegeleide (29) en transmurale (94) verloven. Omdat er sprake is van twee deelpopulaties, heeft de Inspectie een gestratificeerde steekproef genomen. Beoogd was tot een gelijke verdeling tussen de deelpopulaties te komen.

Binnen de deelpopulaties koos de Inspectie de te onderzoeken dossiers select. Om de controleslag op de dossiers zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren, dienden de dossiers namelijk te voldoen aan een aantal criteria.
De Inspectie hanteerde de volgende criteria:

- De lengte van de tbs: in beide deelpopulaties dienen voldoende patiënten te zitten die al meerdere jaren in de Van der Hoevenkliniek verblijven. Dit, zodat de Inspectie kan beoordelen of de Van der Hoevenkliniek, in die gevallen waarin een patiënt al langer verlof geniet, de verlofbewegingen ook stapsgewijs uitbreidt en daarvoor de benodigde verlofaanvragen doet. De Inspectie streeft ernaar dat de helft van de te onderzoeken onbegeleide verloven, verloven betreft van patiënten die al vier jaar of langer in de tbs zitten. Voor de helft van de te onderzoeken transmurale verloven streeft de Inspectie naar een totale tbs-duur van zes jaar.
- De Van der Hoevenkliniek heeft een locatie (De Voorde) die goed is beveiligd. Patiënten die daar verblijven dienen te beschikken over een transmurale verlofmachtiging (namelijk formeel een verblijf buiten de kliniek), echter zij genieten daarbinnen geen of slechts zeer beperkt onbegeleide vrijheden. De betreffende dossiers mogen maar beperkt deel uitmaken

[5] Het volledige toetsingskader is in te zien op de website van de Inspectie: www.ivenj.nl.

van de steekproef, omdat de vrijheden niet van voldoende betekenis zijn voor het onderzoek.

De Inspectie heeft in totaal 25 dossiers onderzocht, 10 onbegeleide verloven en 15 transmurale verloven.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijft de Inspectie de bevindingen in dit specifieke verlofincident. In hoofdstuk 3 zijn de bevindingen met betrekking tot de overige onderzochte verlofmachtigingen beschreven. Hoofdstuk 4 bevat de conclusies van de Inspectie.

2 Casusonderzoek

In dit hoofdstuk schetst de Inspectie in de eerste paragraaf de juridische context van de casus. Deze is van belang, omdat de (a-typische) juridische status van betrokkene een rol heeft gespeeld in de besluitvorming rondom de verlofuitvoering. De tweede paragraaf schetst de verantwoordelijkheidsverdeling binnen de kliniek.
In de derde paragraaf geeft de Inspectie een feitenrelaas vanaf het moment dat de verlofmachtiging is toegekend. De vierde paragraaf bevat de belangrijkste aspecten die volgens de Inspectie een rol speelden in de besluitvorming in deze casus.

2.1 Juridische context

Juridische titel en uitgangspunt plaatsing

De tbs-maatregel is beoogd om mensen met een verminderde toerekeningsvatbaarheid te behandelen met het oog op een verantwoorde terugkeer in de maatschappij. Deze resocialisatie-opdracht staat centraal in de FPC's waar de tbs-maatregel ten uitvoer wordt gelegd. Betrokkene in deze casus heeft geen tbs-maatregel opgelegd gekregen, maar is veroordeeld tot een levenslange gevangenisstraf. In 2001 heeft de toenmalige minister van Justitie besloten betrokkene wegens 'een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijk stoornis van zijn geestvermogens' op basis van artikel 13 van het Wetboek van Strafrecht[6] ter behandeling op te nemen in de Van der Hoevenkliniek.

Aan deze, vanwege de levenslange gevangenisstraf, a-typische plaatsing stelde de kliniek een aantal voorwaarden. Een van de voorwaarden is vastgelegd in een memo van 9 juli 2001 met afspraken tussen de kliniek en het ministerie:

> *Deze kliniek is bereid tot opname, mits er op voorhand duidelijkheid wordt geboden over de haalbaarheid van een resocialisatietraject in relatie met het omzetten van de levenslange gevangenisstraf in een eindige gevangenisstraf middels gratie.*

[6] Een veroordeelde tot gevangenisstraf die wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens daarvoor in aanmerking komt, kan worden geplaatst in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.

Op basis van de voorwaarden zijn tussen de sectordirectie TBS van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en de kliniek afspraken gemaakt. Ook die afspraken zijn in het memo vastgelegd:

> *Betrokkene zal worden beschouwd als een patiënt die recht heeft op het behandelingsbeleid dat in de kliniek geldt voor tbs-patiënten. Dat kan op termijn betekenen dat er een verlofbeleid op gang komt. (...) voorkomen dient te worden dat rond het moment dat vanuit de behandelingsoptiek een verlofbeleid verantwoord wordt geacht, dit beleid wordt afgeremd vanuit bestuurlijke en/of politieke redenen. (...)*

In het betreffende memo worden voorts twee scenario's beschreven voor het verloop van de behandeling. Indien een gratieverzoek niet wordt gehonoreerd en terugkeer naar de samenleving niet mogelijk is, dient betrokkene te worden teruggeplaatst in een gevangenis. Gesteld wordt dat de kliniek geen 'bewaarfunctie' heeft.
De tweede optie is dat een gratieverzoek wel wordt gehonoreerd en betrokkene dus terugkeert in de maatschappij. De beslissing over een gratieverzoek ligt, namens de Koning, bij de verantwoordelijk bewindspersoon, i.c. de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie[7].

Beleid

Het beleid ten aanzien van levenslanggestraften is in de loop van de tijd een aantal keer gewijzigd. Vanaf april 2005 wordt het uitgangspunt gehanteerd dat in geval van levenslange detentie geen verlofmachtiging wordt verstrekt, tenzij gratieverlening wordt overwogen.

In 2007 wordt het verlofbeleid opnieuw aangescherpt: in gevallen van levenslange detentie is verlof niet mogelijk behoudens incidentele afwezigheid op humanitaire gronden. Het overwegen van gratie kan dus geen reden meer zijn om verlof te verlenen. Dit uitgangspunt is tevens opgenomen in artikel 2, lid 6 van de Verlofregeling TBS[8].

In diezelfde periode worden de procedures voor het aanvragen en toekennen van verlofmachtigingen steeds gedetailleerder uitgewerkt. Zo wordt in januari 2008 het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT) geïntroduceerd ten behoeve van de inhoudelijke toetsing van verlofaanvragen.

Indienen verlofaanvraag onbegeleid verlof

Betrokkene verblijft sinds augustus 2001 in de Van der Hoevenkliniek. Zijn behandeling is toen opgestart en verloopt sindsdien goed. Sinds oktober 2002 heeft betrokkene begeleid verlof. Vanaf 2006 dient de kliniek vrijwel jaarlijks een aanvraag voor onbegeleid verlof in. Op inhoudelijke gronden adviseert het AVT, vanaf haar start in 2008, positief op de ingediende verlofaanvragen. De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie wijst de aanvragen echter af met een beroep op de maatschappelijke onrust en de gevoelens van de slachtoffers en nabestaanden.

Vanaf 2007 voert betrokkene meerdere juridische procedures. Zo dient hij tweemaal een gratieverzoek in. Daarnaast procedeert betrokkene, omdat voor de haalbaarheid van een gratieverzoek (zoals vermeld in de memo van juli 2001) het belang van zijn resocialisatietraject groot is, meerdere keren om alsnog een machtiging onbegeleid verlof te krijgen. De juridische procedures die betrokkene voert met betrekking tot het gratieverzoek lopen deels parallel aan die rond het onbegeleide verlof[9].

---

[7] De staatssecretaris wint hiervoor advies in bij het Openbaar Ministerie en de gerechtelijke instantie die de straf heeft opgelegd.

[8] Verlofregeling TBS, 24 december 2010, nr. 5679537/10/DJI.

[9] Voor de leesbaarheid zijn beide trajecten hier apart, maar wel chronologisch, beschreven.

De laatste aanvraag voor een machtiging tot onbegeleid verlof dateert van 4 oktober 2013. Het verlofplan dat in de aanvraag is opgenomen luidt:

Verlofplan
Fase 1: Boodschappen doen, winkelen en administratieve zaken regelen in de stad Utrecht. Daarnaast, indien nodig, het ziekenhuis bezoeken.
Fase 2: (na 1 maand) bezoeken van zijn gezin in ....[10].
Fase 3: In de derde fase zal hij in de gelegenheid worden gesteld zijn zussen en broer in .... te bezoeken. Ook zal hij ontspannende verloven ondernemen (zoals dagjes weg met de familie, bezoek kinderboerderij, stad bezoeken).

Het AVT adviseert in november 2013 positief op deze aanvraag:
- De verlofaanvraag voldoet aan de vereisten zoals gesteld in de Verlofregeling TBS van december 2010.
- Betrokkene en de risicofactoren zijn goed in beeld en het risicomanagement is adequaat.
- Het voorliggende verlofplan is verantwoord.

Tussentijds besluit staatssecretaris van Veiligheid en Justitie met betrekking tot onbegeleid verlof

De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie besluit op 28 maart 2014 ten aanzien van de aanvraag voor een onbegeleide verlofmachtiging een nieuw slachtofferonderzoek[11] te laten uitvoeren en de uitkomsten daarvan te betrekken in zijn besluitvorming.

Procedure gratieverzoek

Betrokkene heeft gedurende zijn detentie tweemaal (1998 en 2013) een gratieverzoek ingediend. Het eerste gratieverzoek is afgewezen. In het vonnis van 19 maart 2014 betreffende het tweede gratieverzoek adviseert het Gerechtshof de beslissing aan te houden en verder te gaan met de resocialisatie van betrokkene, inclusief onbegeleide verloven.

10 De Inspectie laat de plaatsnaam hier weg in verband met de privacy van betrokkene.

11 Slachtofferonderzoek heeft tot doel de voorgenomen verlofverlening te toetsen vanuit het perspectief van het slachtoffer en daarbij eventuele risico's voor slachtoffers in kaart te brengen.

Uitspraak Gerechtshof 19 maart 2014
(...)
Het hof overweegt daarom positief op het gratieverzoek te adviseren, mits terugkeer in de maatschappij op verantwoorde wijze is voorbereid. Het hof is evenwel (nog) niet in staat om - zoals artikel 3 van het EVRM[12] eist[13] - op betekenisvolle wijze te toetsen 'of bij de veroordeelde sprake is van dermate significante veranderingen en een zodanige vooruitgang richting reclassering gedurende de detentie, dat voortduring daarvan niet langer kan worden gerechtvaardigd door strafdoelen'. Immers, de Minister en de Staatssecretaris hebben sinds 2006 geweigerd een machtiging tot onbegeleid verlof te verlenen. Zodoende staan zij verzoekers voortgang richting resocialisatie -en daarmee ook een bevestigend antwoord op voormelde vraag- welbewust in de weg. Het hof acht dit ten eerste in strijd met de door de Minister in 2001 zelf gemaakte afspraken, welke mede inhielden dat verzoekers behandeling zou zijn gericht op terugkeer in de samenleving (...).
Als gevolg van de weigering een machtiging tot onbegeleid verlof te verlenen, dreigt verzoekers behandeling in een impasse te geraken, of is zij dat wellicht al geraakt. Het hof wil niet onvermeld laten dat het deze gang van zaken jegens verzoeker niet behoorlijk acht (...).

Voorlopig advies
Gelet op het vorenstaande luidt het voorlopige advies van het hof aan Uwe Majesteit[14]:
- (...)
- dat de beslissing op het onderhavige gratieverzoek voor de duur van zes maanden wordt aangehouden;
- dat zo spoedig mogelijk zal worden voortgegaan met activiteiten gericht op resocialisatie, waaronder onbegeleid verlof. Het Adviescollege Verloftoetsing TBS heeft hiertoe reeds op 16 februari 2011 positief geadviseerd. Het hof roept de Staatssecretaris op dit advies ter harte te nemen; (...)'

Besluit staatssecretaris van Veiligheid en Justitie met betrekking tot het gratieverzoek
Op 15 april 2014 bericht de staatssecretaris betrokkene dat hij de beslissing op het gratieverzoek aanhoudt. Het gratieverzoek loopt ten tijde van dit onderzoek nog.

Juridisch vervolg van de procedure aanvraag onbegeleid verlofmachtiging
Betrokkene spant naar aanleiding van het tussentijds besluit van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 28 maart 2014 een kort geding aan. De voorzieningenrechter beveelt de Staat op 28 april 2014: *'om uiterlijk op 20 mei 2014 een beslissing te nemen op de aanvraag van de kliniek voor een machtiging onbegeleid verlof ten behoeve van eiser.'*

Afwijzing van de verlofaanvraag
Bij brief van 20 mei 2014 bericht de staatssecretaris de kliniek dat hij geen machtiging tot onbegeleid verlof voor betrokkene verleent.

---

[12] Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

[13] EHRM (GK) 9 juli 2013 (Vinter e.a. vs. VK), appl. nrs. 66069/09, 130/10, 3896/10.

[14] Voor zover relevant in deze casus.

Betrokkene tekent opnieuw een kort geding aan tegen deze beslissing. De voorzieningenrechter doet op 10 juli 2014 uitspraak.

Uitspraak kort geding 10 juli 2014

De voorzieningenrechter overweegt op 10 juli 2014 het volgende:
Geconstateerd moet worden dat de Staatssecretaris zijn beslissing van 20 mei 2014 in feite uitsluitend baseert op de uitkomsten van het (laatste) slachtofferonderzoek. Daarin weegt hij enkel de belangen van de slachtoffers en de nabestaanden. (...) hij heeft nagelaten te onderbouwen dat na het verstrekken van de onderhavige machtiging sprake zal zijn van een zodanige maatschappelijke onrust dat de - met volledige instemming van de Staat gestarte - resocialisatie van [eiser] (door het toestaan van onbegeleid verlof) zou moeten worden afgebroken (...) In de beslissing wordt voorts op geen enkele wijze inzichtelijk gemaakt dat en hoe rekening is gehouden met de hiervoor vermelde belangen van [eiser] en de bij hem opgewekte verwachtingen, laat staan dat deze een zwaarwegende factor hebben gevormd. Zoals eerder overwogen, was de Staatssecretaris daartoe wel verplicht na het positieve advies van het AVT.

In die situatie kan de beslissing van de Staatssecretaris redelijkerwijs geen stand houden. Bezien in het licht van al het voorgaande kan de Staat het - door de kliniek geïndiceerd geachte - onbegeleide verlof van [eiser] niet (langer) tegenhouden. Alles afwegende had de Staatssecretaris de door de kliniek verzochte machtiging dan ook moeten verlenen.

Een en ander betekent dat de primaire vordering van [eiser] zal worden toegewezen, in die zin dat de Staat zal worden veroordeeld om ten behoeve van [eiser] een machtiging onbegeleid verlof voor onbepaalde duur te verstrekken aan de kliniek, met dien verstande dat aan het verlof de voorwaarden moeten worden gesteld zoals opgenomen in het verzoek van de kliniek van 4 oktober 2013.

De beslissing van de voorzieningenrechter:

- veroordeelt de Staat om binnen acht dagen na de betekening van dit vonnis ten behoeve van [eiser] een machtiging onbegeleid verlof voor onbepaalde duur te verstrekken aan de kliniek, met dien verstande dat aan dat verlof de voorwaarden dienen te worden gesteld zoals opgenomen in het verzoek van de kliniek van 4 oktober 2013;
- verklaart het vonnis uitvoerbaar bij voorraad.

De Staat gaat niet in hoger beroep tegen deze uitspraak.

Op 18 juli 2014 machtigt de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie de kliniek om aan betrokkene het op 4 oktober 2013 aangevraagde onbegeleide verlof te verlenen conform het verlofplan. In de brief stelt de staatssecretaris, in aanvulling op het verlofplan, enkele aanvullende voorwaarden, betreffende plaatsen waar betrokkene niet mag komen. In tegenstelling tot wat gebruikelijk[15] is, is de machtiging geldig voor onbepaalde duur. Wel verzoekt de staatssecretaris de kliniek om, zoals

[15] Gebruikelijk wordt een machtiging afgegeven voor de duur van een jaar.

gebruikelijk, een evaluatie van het verlof toe te sturen na een jaar. De slotzin van de machtiging luidt conform de standaardformulering: *'Indien u het voornemen hebt het verlofplan te wijzigen, dient u hiertoe een aanvraag te doen conform artikel 3 van de Verlofregeling TBS'.*

Overige juridische procedures
Naast de genoemde juridische procedures, heeft (de advocaat van) betrokkene meerdere keren via de rechter een overleg tussen de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, betrokkene en de kliniek proberen af te dwingen. Dit overleg zou moeten gaan over het verdere verloop van het resocialisatietraject van betrokkene op basis van de afspraken uit 2001. Bij vonnis van 7 mei 2015 heeft de rechter de Staat verplicht dit overleg aan te gaan. Dit driepartijenoverleg wordt ten tijde van het schrijven van deze rapportage gepland.

2.2 Verantwoordelijkheidsverdeling binnen de kliniek

Betrokkene is vanaf zijn plaatsing in de Van der Hoevenkliniek in 2001 door hetzelfde hoofd behandeling behandeld. De toenmalige directeur Zorg fungeerde als inhoudelijk eindverantwoordelijke in deze casus. Ook de voormalige bestuurder van de kliniek was vanaf de plaatsing intensief betrokken bij deze casus. Hij bewaakte de bijzondere rechtspositie van betrokkene vanwege de complexe juridische status tot aan zijn vertrek in 2008. De directeur Zorg – tevens geneesheer-directeur voor de BOPZ[16] -patiënten – nam deze rol vanaf dat moment over van de voormalig bestuurder.

Per 1 januari 2014 is de organisatie van de Van der Hoevenkliniek anders vormgegeven. De voormalige directeur Zorg van de kliniek vervult vanaf die datum alleen de functie van vrijgesteld geneesheer-directeur voor de gehele Zorggroep. De geneesheer-directeur toetst de werkzaamheden van de kliniek aan de wettelijke kaders en draagt niet langer behandelinhoudelijke verantwoordelijkheid voor patiënten in de kliniek. De geneesheer-directeur legt rechtstreeks verantwoording af aan de raad van toezicht van de kliniek.

Op deze nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling wordt één uitzondering gemaakt.
De casus van betrokkene is de enige casus die de geneesheer-directeur in uitvoerende zin behoudt, vanwege de complexiteit en de vele juridische procedures. De in 2010 aangestelde locatiemanager Zorg, die in alle andere casuïstiek de eindverantwoordelijkheid voor een patiënt draagt, speelt in de casus van betrokkene geen actieve rol.

2.3 Uitvoering van het verlof van betrokkene

Op 18 juli 2014 ontvangt de afdeling Patiënten Informatie en Documentatie (PID) van de kliniek de formele machtiging tot onbegeleid verlof van de Verlofunit van DJI. De machtiging is afgegeven conform het aangevraagde verlofplan, met als extra voorwaarde dat betrokkene op een bepaalde locatie slechts familiebezoek mag brengen. De machtiging is geldig voor onbepaalde duur.

[16] Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen.

Feitelijke uitvoering verlof

De kliniek is in juli 2014 gestart met de uitvoering van onbegeleide verloven van betrokkene. Op 22 augustus 2014 overnacht de patiënt voor het eerst buiten de kliniek bij zijn gezin. Afgesproken wordt dat betrokkene, als het verlof goed verloopt, maandelijks een extra nacht per week buiten de kliniek mag overnachten. Uit de bestudeerde documenten blijkt dat deze opbouw resulteert in zes overnachtingen buiten de kliniek per week in de maand februari van 2015.

De start van het onbegeleid verlof van betrokkene geschiedde onder de verantwoordelijkheid van het hoofd behandeling, omdat de geneesheer-directeur in de maanden juli en augustus afwezig was. Vanaf 1 september 2014 startte deze functionaris weer met werken. Het hoofd behandeling had al eerder overeenstemming met de geneesheer-directeur over de manier waarop beiden het onbegeleide verlof gefaseerd zouden willen uitvoeren, mocht de Verlofunit er toestemming voor geven. Zowel vanuit de risicotaxatie als vanuit het oogpunt van maatschappelijke veiligheid vonden zij overnachtingen buiten de kliniek verantwoord.

Interne communicatie

Eind augustus 2014 ontving de afdeling PID een vraag van de Verlofunit over de frequentie waarmee betrokkene op onbegeleid verlof ging. Om de vraag te beantwoorden is het hoofd behandeling geraadpleegd. De afdeling PID heeft de uitvoering van het verlof, inclusief de overnachtingen, vervolgens vergeleken met de verlofaanvraag en de machtiging en geconcludeerd dat overnachtingen niet in de machtiging opgenomen waren. Hierop heeft de afdeling PID advies ingewonnen bij de jurist van de kliniek. Deze schreef:

> ‘dat in de regelgeving geen onderscheid gemaakt wordt tussen onbegeleid verlof zonder of met overnachtingen.
>
> Artikel 9 Verlofregeling TBS luidt:
>
> 1. De aanvraag voor een machtiging onbegeleid verlof kan zowel eendaags als meerdaags verlof inhouden, met een maximum van zes overnachtingen per week buiten het beveiligde deel van het FPC.
>
> Ook in het format voor de verlofaanvragen wordt op dit punt geen onderscheid gemaakt. Onbegeleid verlof kan dus ook onbegeleid verlof met overnachtingen zijn.
> Echter het uitgangspunt van de Verlofunit is dat voor wat niet beschreven staat in de aanvraag, geen toestemming wordt verleend. Het is staande praktijk dat als er overnachtingen worden overwogen, dit in de verlofaanvraag wordt gemeld.’

Het standpunt van de jurist is ter kennis gebracht aan het hoofd behandeling en de geneesheer-directeur. Beiden interpreteerden de uitspraak van de rechter op 10 juli 2014 in kort geding als een ‘ruime’ machtiging. De rechter gaf, zonder tussenkomst van de Verlofunit, een machtiging voor onbepaalde duur. Er ontstond op die manier, volgens hen, ruimte om datgene te doen wat de kliniek geïndiceerd en veilig achtte. De Verlofregeling TBS gaf daarnaast ruimte voor meerdaags verlof met een maximum van zes overnachtingen per week buiten de kliniek. De geneesheer-directeur en het hoofd behandeling hebben op basis van deze informatie ingeschat de in gang gezette overnachtingen te kunnen blijven uitvoeren. Daarnaast besloten zij, in voorkomende gevallen, open te communiceren over de wijze waarop zij het verlof uitvoerden. Het advies van de jurist is in deze casus niet opgevolgd.

Externe communicatie

Medio september verzocht de Dienst Justis[17] de kliniek om, in het kader van het door betrokkene ingediende gratieverzoek, informatie over de voortgang van de behandeling inclusief diens verlofbewegingen, aan te leveren. Aan dit informatieverzoek voldoet de kliniek door een brief te verzenden, waarin zij ingaat op de voortgang van de behandeling inclusief de uitvoering en het verloop van de verloven. Ook de overnachtingen zijn in deze brief genoemd.

Het in dezelfde periode verstuurde antwoord op de vraag van de Verlofunit (zie hierboven bij interne communicatie), bevatte geen vermelding van de overnachtingen. De brief die aan de Dienst Justis is verstuurd werd niet in kopie verzonden aan de Verlofunit. Volgens het hoofd behandeling en de geneesheer-directeur zou dit door de Verlofunit gezien kunnen worden als een verlofevaluatie dan wel als een nieuwe verlofaanvraag. Dit zou de rust die er op dat moment was rondom de patiënt kunnen verstoren en de uitvoering van de verloven kunnen belemmeren. De geneesheer-directeur en het hoofd behandeling namen zich voor deze informatie wel te delen bij de jaarlijkse verlofevaluatie, die in mei 2015 naar de Verlofunit moest worden gestuurd. Dan zou, naar eigen zeggen, blijken dat de onbegeleide verloven, inclusief overnachtingen, buiten de kliniek goed verliepen. Zij gingen er bovendien vanuit dat de informatie nu wel bekend zou zijn bij het ministerie, zij het bij een ander loket.

Verder verloop verlof en bekend worden

Omdat de verloven van betrokkene voorspoedig verliepen en maandelijks met een extra overnachting werden uitgebouwd, is in het najaar besloten hem over te dragen aan een transmuraal behandelteam. De daadwerkelijke uitvoering van de verloven sloot, vanwege de overnachtingen buiten de kliniek, inmiddels beter aan bij de werkwijze van patiënten met een transmurale verlofstatus. Het hoofd behandeling van het intramurale team en de geneesheer-directeur hebben het hoofd behandeling van het transmurale team mondeling geïnformeerd over de casus en de verlofstatus van de patiënt. Vanaf 11 december 2014 werd de patiënt verder begeleid door het transmurale team. Onder begeleiding van dit team verbleef betrokkene, naast de overnachtingen bij zijn gezin, ook enkele nachten per week in een kliniekwoning.

Eind februari 2015 bereikt de toenmalige staatssecretaris van Veiligheid en Justitie het signaal dat de Van der Hoevenkliniek betrokkene buiten de kliniek laat overnachten. De Verlofunit heeft dit telefonisch bij de kliniek gecontroleerd, waarop de kliniek aangaf dat betrokkene inderdaad buiten de kliniek overnachtte.
Op basis van het geschonden vertrouwen tussen de kliniek en DJI, heeft DJI onmiddellijk een opnamestop van patiënten voor de Van der Hoevenkliniek afgekondigd totdat duidelijkheid is verkregen over de toedracht van dit incident. Tevens is de Inspectie verzocht onderzoek uit te voeren.

Voorts is de geneesheer-directeur door de raad van toezicht en de raad van bestuur op non-actief gesteld. De kliniek heeft de overnachtingen van betrokkene gestopt en hij is teruggeplaatst in de kliniek. De Van der Hoevenkliniek heeft ook een eigen intern onderzoek opgestart. De bestuurder van de Van der Hoevenkliniek bevestigt in een brief van begin maart 2015 aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie de ontstane situatie en biedt voor de gang van zaken zijn excuus aan.

[17] Dienst Justis screent personen en organisaties. Op basis van een bronnenonderzoek en analyse geeft deze dienst verklaringen, vergunningen, adviezen en risicomeldingen af. De Dienst Justis heeft een afdeling die ten behoeve van de beslissing op gratieverzoeken documentatie verzamelt.

2.4 Analyse

De Inspectie heeft in deze casus drie factoren geïdentificeerd die een cruciale rol hebben gespeeld in de besluitvorming in deze casus. Het betreft achtereenvolgens de positie van de kliniek in relatie tot het ministerie van Veiligheid en Justitie, de interne tegenspraak in de casus en de communicatie over de uitvoering.

Positie van de kliniek

De kliniek is in de afgelopen jaren in een ingewikkelde positie terecht gekomen. Enerzijds wilde zij, conform de met de toenmalige staatssecretaris van Justitie gemaakte afspraken in het memo uit juli 2001, werken aan de resocialisatie van betrokkene (hierin diverse malen gesteund door rechterlijke uitspraken). Anderzijds weigerde het ministerie van Veiligheid en Justitie bij herhaling de voor een geslaagd resocialisatietraject noodzakelijke machtiging voor onbegeleid verlof af te geven. Het ministerie beroept zich daarbij vooral op de belangen van de slachtoffers. Het Gerechtshof stuurt met zijn uitspraak van 19 maart 2014 opnieuw aan op resocialisatie van de patiënt, inclusief onbegeleid verlof, om het gratieverzoek van betrokkene te kunnen beoordelen. Volgens het Hof kan gratieverlening alleen plaatsvinden als terugkeer in de maatschappij op verantwoorde wijze is voorbereid.

De behandelinhoudelijk verantwoordelijken in deze casus waren er al geruime tijd van overtuigd dat het onbegeleide verlof, inclusief overnachtingen buiten de kliniek, verantwoord was. Toen de rechter betrokkene op 10 juli 2014 in het gelijk stelde en de Staat veroordeelde tot het afgeven van een machtiging onbegeleid verlof voor onbepaalde tijd, interpreteerde de kliniek dit als een bevestiging om het verlof vanaf dat moment uit te voeren op de manier die zij al lang geëigend vond, namelijk onbegeleid verlof, inclusief overnachtingen. De kliniek ging hierbij voorbij aan het feit dat overnachtingen niet in het verlofplan waren opgenomen en de toestemming daarvoor dus ontbrak. Het hoofd behandeling en de geneesheer-directeur hebben de rechterlijke uitspraak en de op basis daarvan afgegeven machtiging hiermee te breed geïnterpreteerd.

Interne tegenspraak

De verantwoordelijkheid voor betrokkene in deze casus was in de praktijk volledig belegd bij twee functionarissen, het hoofd behandeling en de directeur zorg (met ingang van 1 januari 2014 opererend als vrijgesteld geneesheer-directeur).
Omdat de geneesheer-directeur ook na 1 januari 2014 een uitvoerende rol in deze casus behield, verviel hier de door deze functionaris normaliter ingevulde toetsende rol. Bij het in portefeuille houden van deze casus door de geneesheer-directeur, is afgeweken van het normale beleid en daarbij is niet aan de orde geweest of tegenspraak voldoende geborgd was. Evenmin werd besloten de normale verantwoordingslijn ook voor deze casus te hanteren waarbij de locatie-manager Zorg, in uitvoerende zin, eindverantwoordelijke is. Noch de algemeen directeur, noch de bestuurder hebben een specifiek toetsende rol in deze casus vervuld of op zich genomen[18]. Daarmee voltrok onderhavige casus zich feitelijk buiten het reguliere toetsingsproces om.

Desondanks is op twee momenten vanuit de organisatie sprake geweest van kritische tegenspraak. Het eerste moment betrof het moment waarop de afdeling PID de vraag van de Verlofunit moest beantwoorden over de frequentie van de verloven. De afdeling heeft bij de inhoudelijk verant-

[18] Bij de wederhoor gaf de Van der Hoevenkliniek aan dat in zijn algemeenheid geldt dat de algemeen directeur en de bestuurder aan het toetsingsproces deelnemen als het locatiemanagement dit opportuun acht.

woordelijken aangegeven dat overnachtingen niet in de machtiging stonden. Het tweede moment betreft het advies van de jurist, dat duidelijk maakte dat volgens de Verlofregeling TBS onbegeleid verlof zowel eendaags als meerdaags verlof kon inhouden, maar dat voor verlof met overnachtingen volgens staande praktijk een nieuwe aanvraag had moeten worden ingediend. Het hoofd behandeling en de geneesheer-directeur hebben deze tegenspraak niet of onvoldoende onderkend. Zij hebben hun handelwijze bij de uitvoering van het verlof daarop niet aangepast. In het onderzoek hebben verschillende partijen aangevoerd dat de positionering van de jurist in de Van der Hoevenkliniek mogelijk bijdroeg aan het niet opvolgen van het advies. De jurist wordt in de kliniek nauwelijks structureel ingezet bij verlofaanvragen, maar meer op ad-hoc basis om advies gevraagd in dergelijke casuïstiek.

Externe communicatie

Hoewel de kliniek zich voornam open te communiceren over de uitvoering van het verlof (inclusief de overnachtingen), is de communicatie in de praktijk slechts ten dele transparant geweest. De informatie die wel aan de Dienst Justis werd gestuurd is niet aan de Verlofunit gezonden. Dit was deels een bewuste keuze om geen nieuwe onrust te creëren in deze casus, deels een misvatting dat de informatie die naar de Dienst Justis werd gezonden, ook bij de Verlofunit en de Staatssecretaris bekend zou worden. Het ministerie werd daarbij teveel gezien als een groot loket. Echter, de Dienst Justis verzamelde de gevraagde informatie in het kader van het gratieverzoek. Deze dienst heeft geen enkele bemoeienis met de tenuitvoerlegging van sancties en/of verloven.

3 Bevindingen met betrekking tot de overige verlofmachtigingen van de Van der Hoevenkliniek

In dit hoofdstuk schetst de Inspectie VenJ eerst de wijze waarop verlofaanvragen in de Van der Hoevenkliniek tot stand komen. Daarna gaat de Inspectie in op de vraag of de verlofbewegingen van tbs-gestelden met onbegeleid en transmuraal verlof plaatsvinden conform de randvoorwaarden en kaders gesteld in de aan de kliniek verleende verlofmachtigingen.

3.1 Totstandkoming verlofaanvragen

Een verlofaanvraag start in beginsel bij de patiënt die bij zijn behandelteam aangeeft op verlof te willen en kunnen gaan. Als de patiënt het niet zelf aangeeft, maar het behandelteam wel van mening is dat verlof de geëigende en verantwoorde volgende stap in het resocialisatieproces is, neemt het team het initiatief. Het voornemen om een patiënt op verlof te laten gaan wordt, aan de hand van de door het behandelteam opgestelde risicotaxatie, besproken in de multidisciplinaire stafvergadering. Bij de stafvergadering is een vertegenwoordiging van alle disciplines en afdelingen van de kliniek aanwezig. Het betreft zowel personeel dat direct met de patiënt werkt, als personeel dat niet direct met de patiënt werkt, maar hem in een andere hoedanigheid in de kliniek tegenkomt, bijvoorbeeld het winkelpersoneel. De inbreng is dan ook zeer divers. De leden van de stafvergadering stellen de behandelaren vragen met betrekking tot het beoogde verlof en brengen suggesties en overwegingen naar voren. Qua procedure wijkt de Van der Hoevenkliniek hiermee af van de andere FPC's in Nederland, die werken met een interne verloftoetsingscommissie. De procedure in de Van der Hoevenkliniek stuit overigens niet op bezwaren van het Adviescollege Verloftoetsing TBS dat de verlofaanvragen inhoudelijk toetst.

Bij de bespreking van de verlofaanvraag in de stafvergadering staan de risicoanalyse (inclusief de risicotaxatie) en het risicomanagement centraal. Zij vormen de basis voor de afweging of het verlof verantwoord is en aan welke voorwaarden het gebonden zou moeten zijn. Indien de stafvergadering akkoord gaat met het voornemen tot een verlofaanvraag, werkt de afdeling PID, samen met het behandelend team en het hoofd behandeling, dit voornemen verder uit in een formele verlofaanvraag. De verlofaanvraag wordt opgesteld conform de eisen van de 'Verlofregeling TBS'[19]. Het hoofd behandeling ondertekent de aanvraag en legt hem voor aan de locatiemanager Zorg. Deze

[19] Verlofregeling TBS, 24 december 2010, nr. 5679537/10/DJI.

controleert de gehele aanvraag en ondertekent hem vervolgens indien akkoord. De verlofaanvraag wordt dan formeel ingediend.

Het AVT toetst de aanvraag inhoudelijk en voorziet de aanvraag vervolgens van een advies aan de minister van Veiligheid en Justitie. Het officiële besluit van de Verlofunit komt binnen bij de afdeling PID. Die afdeling controleert het besluit als het positief is nogmaals op bijzonderheden, bijvoorbeeld een extra opgenomen voorwaarde zoals het informeren van slachtoffers alvorens het verlof kan starten. Daarna licht de afdeling PID de betreffende functionarissen in en kan het verlof worden opgestart.

3.2 Uitvoering verlofmachtigingen

Onderzoeksmethodiek

Om te kunnen beoordelen of de uitvoering van de verloven in de Van der Hoevenkliniek gebeurt conform de afgegeven verlofmachtigingen heeft de Inspectie een dossieronderzoek uitgevoerd. Het verlofplan uit de verlofaanvraag stond daarbij centraal. De Inspectie heeft in totaal 25 dossiers bestudeerd, 10 onbegeleide en 15 transmurale verloven.

De dossiers zijn op meerdere onderdelen onderzocht en gescoord. De Inspectie heeft haar scores op de dossiers gerubriceerd in twee categorieën: ‘verblijf’ en ‘risicomanagement’. Onder verblijf verstaat de Inspectie de locatie waar een patiënt verblijft of moet verblijven. Afhankelijk van de machtiging en de gestelde voorwaarden dient een patiënt bijvoorbeeld de hele week in de kliniek te verblijven (met alleen overdag activiteiten buiten de kliniek), of mag hij een of meerdere nachten buiten de kliniek overnachten (naast activiteiten overdag buiten de kliniek). Dat kan zijn in een transmurale voorziening of bij familie. Voor de controleslag in deze categorie is gekeken naar de toegangsregistratie en de dagrapportages in willekeurige, door de inspecteurs gekozen, weken.

De tweede categorie betreft het risicomanagement. Hieronder verstaat de Inspectie een veelheid aan maatregelen die volgens het verlofplan moeten worden uitgevoerd in het kader van risicomanagement. Te denken valt aan het uitvoeren van kamer- en urinecontroles, het acteren op (bijna-) incidenten, het controleren van social media en het aantal contactmomenten met de patiënt (op het werk, in zijn woning of in de kliniek). Voor deze controleslag is gebruik gemaakt van de dag- of weekrapportages (inclusief verslagen van contactmomenten) en de resultaten van controles.

Niet elke voorwaarde kon in elk dossier worden geverifieerd. De Inspectie heeft willekeurige periodes van twee weken gekozen om dag/week rapportages, toegang- of andere controles op te vragen. Soms lukte het niet om over die periode aan een goed controleerbaar item te komen, omdat er in die twee weken niets essentieels in het verloftraject plaatsvond. De Inspectie kan dan ook niet in alle gevallen een casus in beide categorieën scoren. De Inspectie heeft ernaar gestreefd om per dossier de naleving van minimaal twee voorwaarden per categorie te controleren.

De Inspectie heeft naast de hierboven beschreven controleslag in alle aanvragen ook gekeken naar de opbouw van vrijheden in het dossier. Wanneer de kliniek, gedurende de looptijd van een machtiging, vindt dat een patiënt meer vrijheden aankan dan waartoe hij op dat moment is gemachtigd, dient zij hiervoor een nieuwe aanvraag met een gewijzigd verlofplan in te dienen. Ook is gekeken naar de handelwijze van de kliniek indien de afgegeven machtiging minder ruimte bood dan de verlofaanvraag in eerste instantie beoogde. Als de kliniek, na verloop van tijd, de vrijheden toch weer wil uitbreiden, kan dat ook in die gevallen alleen als zij een wijziging van het verlofplan of een nieuwe machtiging aanvraagt.

Onderzoeksresultaten

Tabel 3.1 geeft de resultaten van het dossieronderzoek weer. Bij ieder onderzocht dossier is weergegeven hoe lang de patiënt in de Van der Hoevenkliniek verblijft en om wat voor type verlof het gaat. De kolom startdatum machtiging geeft de datum weer waarop de laatste machtiging van het onderzochte dossier is afgegeven.

In de kolommen 'Verblijf' en 'Risicomanagement' is aangegeven wanneer een dossier positief scoort op de betreffende categorie. Meerdere ✔ wil zeggen dat binnen dat dossier meerdere keren is geconstateerd dat de uitvoering in die categorie conform de verlofmachtiging geschiedt. In de laatste kolom scoort de Inspectie positief wanneer uit het dossier blijkt dat de kliniek voor een beoogde uitbreiding van de vrijheden voor betrokkene een wijziging van het verlofplan indient, conform de Verlofregeling TBS.

Tabel 3.1 *Resultaten dossieronderzoek*

Type verlof	Duur verblijf Van der Hoeven-kliniek[20]	Startdatum laatste machtiging	Verblijf	Risico-management	Wijziging verlofmachtiging
Onbegeleid	7,5 jaar	08-10-2014	✔	✔	
Onbegeleid	3,5 jaar	14-11-2014	✔✔		
Onbegeleid	8,5 jaar	06-02-2014	✔✔		✔
Onbegeleid	3,5 jaar	15-07-2014		✔✔	
Onbegeleid	2,5 jaar	03-06-2014	✔	✔	✔
Onbegeleid	6 jaar	26-06-2014	✔	✔	
Onbegeleid	3 jaar	16-12-2014	✔		
Onbegeleid	6 jaar	02-06-2014		✔	✔
Onbegeleid	3,5 jaar	21-11-2014		✔✔	✔
Onbegeleid	3,5 jaar	15-07-2014		✔✔	
Transmuraal	7 jaar	15-08-2014		✔	✔
Transmuraal	5 jaar	08-07-2014	✔	✔	
Transmuraal	10 jaar	12-11-2014	✔	✔	✔
Transmuraal	6,5 jaar	17-02-2015		✔✔	
Transmuraal	4 jaar	23-02-2015	✔	✔	
Transmuraal	3,5 jaar	18-02-2015	✔	✔	✔
Transmuraal	10 jaar	15-07-2014		✔✔	✔
Transmuraal	7 jaar	15-01-2014	✔	✔	
Transmuraal	9 jaar	12-11-2014		✔✔	
Transmuraal	7 jaar	21-10-2014	✔✔	✔	✔
Transmuraal	9 jaar	19-08-2014		✔✔	
Transmuraal	2 jaar	27-01-2015	✔	✔	
Transmuraal	5 jaar	05-06-2014		✔✔	✔
Transmuraal	5 jaar	03-02-2015		✔✔	✔
Transmuraal	12 jaar	11-03-2015	✔	✔	

[20] Afgerond op halve jaren.

De Inspectie trof in alle onderzochte dossiers een verlofuitvoering aan conform de verleende verlofmachtiging. Daarnaast heeft de Inspectie in alle dossiers een logische opbouw van aangevraagde verloven geconstateerd. De beoogde vrijheden zijn in het tijdsverloop logisch opgebouwd en uitgebreid. Wanneer gedurende de looptijd van een machtiging overwogen wordt meer vrijheden aan een patiënt toe te kennen ziet de Inspectie dat dit wordt gerealiseerd door middel van een aanvraag voor wijziging van het verlofplan. Voorts trof de Inspectie in een aantal dossiers communicatie aan tussen de kliniek en de Verlofunit over bestaande verlofmachtigingen. Het betrof dan bijvoorbeeld vragen over bepaalde activiteiten waarvan de kliniek wilde weten of die binnen de verlofmachtiging vielen. Tot slot heeft de Inspectie ook in een aantal casussen geconstateerd dat, wanneer een transmurale machtiging (tijdelijk) werd ingetrokken vanwege een incident, de patiënt onmiddellijk werd teruggeplaatst in de kliniek.

4 Conclusie

Ten aanzien van de onderzochte casus concludeert de Inspectie VenJ dat de Van der Hoevenkliniek de verleende machtiging tot onbegeleid verlof van 18 juli 2014 te ruim en onjuist heeft geïnterpreteerd. De machtiging vermeldt expliciet dat het gevraagde onbegeleide verlof wordt verleend conform het verlofplan. Volgens het verlofplan was het betrokkene niet toegestaan buiten de kliniek te overnachten. Door dit toch toe te staan is de kliniek buiten haar bevoegdheden getreden.

Bovenstaande conclusie laat onverlet dat in de context van deze casus meerdere factoren op het punt van de verlofverlening een cruciale rol vervullen.

De positie van de kliniek werd in de loop van de tijd ingewikkelder. Zij voerde enerzijds een resocialisatieopdracht uit op basis van met het ministerie van Justitie gemaakte afspraken, vastgelegd in het memo uit 2001, en de uitspraken van verschillende rechtscolleges. Anderzijds wees het ministerie van Veiligheid en Justitie de, in het kader van datzelfde resocialisatietraject aangevraagde verloven, bij herhaling af. Hierdoor ontstond een kloof tussen datgene dat de kliniek vanuit behandeloogpunt en het memo van juli 2001 verantwoord achtte en hetgeen officieel door het ministerie werd toegestaan.

De Inspectie concludeert dan ook dat de kliniek en het ministerie in deze casus steeds meer in een patstelling zijn geraakt. Verschillende rechterlijke uitspraken, zowel in de procedure rondom het gratieverzoek als in de juridische geschillen over het wel of niet verstrekken van een verlofmachtiging, scherpen deze patstelling steeds verder aan. De patstelling had volgens de Inspectie voorkomen kunnen worden als de kliniek en het ministerie actief overleg waren blijven voeren over de in de memo van 2001 genoemde scenario's, te weten terugplaatsing naar een gevangenis dan wel terugkeer in de maatschappij. Overleg over de voortgang in deze juridisch en politiek ingewikkelde casus tussen betrokkenen vond tot op dit moment niet plaats. Als gevolg van het vonnis van de rechtbank van 7 mei 2015 zullen betrokkenen binnenkort voor een driepartijenoverleg bij elkaar komen.

Intern was onvoldoende tegenspraak georganiseerd. Dit was het gevolg van wijzigingen in de organisatie en de keuze dat deze casus vanwege zijn complexiteit bij een van de directieleden in portefeuille bleef. De wel aanwezige tegenspraak van de afdeling PID en de jurist, is op enig

moment genegeerd. Het gebrek aan voldoende tegenspraak en een objectieve procesbewaking acht de Inspectie onzorgvuldig. Juist in een lastige casus als deze dient tegenspraak organisatorisch goed te zijn belegd teneinde tunnelvisie of verkeerde interpretatie te voorkomen. Deze casus is te veel in handen geraakt van twee functionarissen, waardoor de ongewenste situatie is ontstaan dat objectieve toetsing van de door hen genomen beslissingen niet meer plaatsvond. Tot slot was de communicatie over de daadwerkelijke uitvoering van het verlof richting de Verlofunit van DJI niet volledig, waardoor deze niet op de hoogte was van de overnachtingen.

Wat betreft het tweede deel van dit onderzoek concludeert de Inspectie, in tegenstelling tot het onderzochte verlofincident, dat er geen onregelmatigheden zijn. De verlofaanvragen komen in de Van der Hoevenkliniek volgens de juiste procedures en zorgvuldig tot stand. Ook de verlofuitvoering geschiedt, in tegenstelling tot de casus, conform de randvoorwaarden en kaders gesteld in de aan de kliniek verleende verlofmachtigingen. In die gevallen waarbij de kliniek tegen de grenzen van de machtiging aanloopt worden die grenzen niet overschreden maar wordt de communicatie gezocht met de Verlofunit of wordt een wijziging van het verlofplan aangevraagd. Als een machtiging (tijdelijk) wordt ingetrokken wordt de patiënt teruggeplaatst in de kliniek. De Inspectie ziet dan ook geen aanleiding de eerder, op grond van geschonden vertrouwen, ingestelde patiëntenstop te handhaven.

Aanbeveling aan de Van der Hoevenkliniek:
- Volg de in de kliniek bestaande afspraken en procedures ten aanzien van de verlofuitvoering en borg aldus, ook in complexe casuïstiek, voldoende tegenspraak.

Aanbeveling aan DJI:
- Pas de Verlofregeling TBS en het format voor de verlofaanvragen zodanig aan dat het aantal overnachtingen dat wordt beoogd bij een onbegeleid verlof moet worden geëxpliciteerd.

Aanbeveling aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie:
- Betrek de in dit rapport aangehaalde rechterlijke uitspraken, met inbegrip van die van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (het Vinter-arrest[21]) ten aanzien van de levenslange gevangenisstraf, bij uw verdere besluitvorming in deze zaak. Betrek daarbij tevens de gemaakte afspraken uit 2001, in het bijzonder dat de kliniek geen bewaarfunctie heeft.

[21] EHRM (GK) 9 juli 2013 (Vinter e.a. vs. VK), appl. nrs. 66069/09, 130/10, 3896/10.

Bijlage

Toetsingskader

Algemene norm	Specifieke norm en / of verwachting
II.14.1. De procedures m.b.t. de aanvraag van verlof- machtigingen en de uitvoering van de verloven worden daadwerkelijk toegepast. Het fpc heeft vastgelegde procedures voor het aanvragen van verlofmachtigingen, voor de beoordeling van die aanvragen (incl. een risicotaxatie) en voor het opstellen van het verlofplan en de uitvoering daarvan. In die procedure zijn de advies- en beslissings-bevoegdheden vastgelegd, inclusief de wijze waarop de interne multidisciplinaire voorbereiding en toetsing van de besluitvorming plaatsvindt.	II.14.1.1. De procedure voor het aanvragen van verlofmachtigingen voldoet aan de regelgeving uit het landelijke verloftoetsingskader ter beschikking gestelden. (boxenstructuur).
	II.14.1.2. In de aanvraag wordt aangegeven op welke wijze de beveiligde fase in het begeleid verlof wordt vormgegeven (of op welke wijze gemotiveerd wordt afgeweken van het verloftoetsingskader tbs)
	II.14.1.3. De besluitvorming vindt multidisciplinair en op verschillende niveaus plaats.
	II.14.1.4. Bij afwijkende of tegenstrijdige adviezen vindt besluitvorming op een hoger niveau plaats
	II.14.1.5. In de verlofaanvraag wordt een uitgewerkt verlofplan beschreven. Dit verlofplan behelst een uitgewerkte paragraaf risicomanagement.
	II.14.1.6. Het personeel beoordeelt voorafgaand aan ieder verlofmoment de toestand van betrokken tbs-gestelde.
	II.14.1.7. Bij het verlaten van de instelling wordt een checklist verlof bijgehouden waarop o.a. wordt aangegeven is hoeveel geld de tbs-gestelde ter beschikking heeft.
	II.14.1.9. Na afloop van ieder verlofmoment wordt een evaluatie van dat verlof uitgevoerd. Hiervan vindt korte schriftelijke verslaglegging plaats.
	II.14.1.10. Twee maanden voor het verlopen van de machtiging stelt het fpc een evaluatie op en stuurt die op naar het ministerie om een nieuwe machtiging te verkrijgen.
II.14.2. De toepassing van het verlof-beleid in de praktijk wordt aantoonbaar gecheckt.	II.14.3.1. Het verlof wordt uitgevoerd binnen de marges van de verlofmachtiging. Randvoorwaarden, afspraken en kaders van de machtiging worden daarbij gerespecteerd. Op individueel niveau worden de verlofmomenten geëvalueerd. Indien nodig leiden zij tot bijstelling van de verlofplannen.

NB: de blauw gearceerde delen zijn niet onderzocht.

Bijlage

Afkortingenlijst

AVT	Adviescollege Verloftoetsing TBS
BOPZ	Wet Bijzondere Opnemingen in Pyschiatrische Ziekenhuizen
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
EHRM	Europees Hof voor de Rechten van de Mens
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
PID	Patiënten Informatie en Documentatie
tbs	terbeschikkingstelling

Missie Inspectie Veiligheid en Justitie

De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken toezicht op het terrein van veiligheid en justitie om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen, om risico's te signaleren en om organisaties aan te zetten tot verbetering. Hiermee draagt de Inspectie bij aan een veilige en rechtvaardige samenleving.

Dit is een uitgave van:
Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
communicatie@inspectievenj.nl
www.ivenj.nl

Juni 2015 | Publicatienummer: 85883